

Duodopa[®]

Potilasopas

(levodopa/karbidopa, geeli suoleen)

Koulutusmateriaali riskien minimoimiseksi (osana riskienhallintasuunnitelmaa)

Tietoa tästä oppaasta	2
Mahdolliset haittavaikutukset PEG/J-letkun asettamisen jälkeen	3
Tärkeitä muistutuksia	4
Mitä tehdä ja mitä ei saa tehdä	5
Jatkohoito	6
Toimenpiteen jälkeinen hoito ja pitkäaikainen hoito	7
Pitkäaikaisen hoidon aikana mahdollisesti esiintyvät ongelmat ja niiden ennaltaehkäisy	20
Usein kysytyt kysymykset	21

Tietoa tästä oppaasta

Tämä opas on tarkoitettu potilaille, jotka käyttävät Duodopa-valmistetta edenneen Parkinsonin taudin hoitoon, ja heitä hoitaville henkilöille.

Lääkityksen antoa varten sinulle tehtiin toimenpiteessä pieni aukko (eli avanne) vatsan seinämään, jonka kautta asetettiin letku (PEG/J-letku) suolistoon (ohutsuoleen). PEG/J-letku koostuu kahdesta letkusta. Toinen osa on nimeltään PEG-letku. PEG-letku yhdistää pumpun (kehosi ulkopuolella) toiseen letkuosaan, jota kutsutaan sisäletkuksi. Sisäletku kulkee suoleesi asti. Duodopa-valmiste kulkee suoleesi näiden letkujen kautta.

Saatat käyttää AbbVie® PEG- tai AbbVie PEG for ENFit™ -letkua.

Tässä oppaassa niitä kutsutaan yleisesti nimellä 'PEG-letku'.

Saatat käyttää AbbVie J- tai AbbVie ENFit J -letkua.

Tässä oppaassa niitä kutsutaan yleisesti nimellä 'sisäletku'.

Sinulla olevan letkun nimi löytyy letkun Potilaan implanttikortista (jos sinulla on letku johon kuuluu implanttikortti). Ota yhteyttä sinua hoitavaan yksikköön, jos et ole varma käyttämästäsi letkusta.

Saamasi letkut ja laiteosat saattavat näyttää erilaisilta kuin tämän oppaan kuvissa. Noudata aina hoitavasta yksiköstä saamiasi ohjeita laitteesi käytöstä.

Tässä oppaassa on ohjeet avanteen ja letkun hoitoon mahan ja suoliston (maha-suolikanavan) mahdollisten ongelmien vähentämiseksi. Jotkut näistä ongelmista voivat vaatia leikkausta tai johtaa vakaviin terveysongelmiin, jos niitä ei hoideta.

Ellei toisin mainita, tämän oppaan ohjeet, mukaan lukien "Toimenpiteen jälkeinen hoito ja pitkäaikainen hoito" -osio, koskevat AbbVie PEG-, AbbVie PEG for ENFit-, AbbVie J- tai AbbVie ENFit J -letkuja.

Lue pakkausselosteesta lisää tärkeitä turvallisuustietoja koskien Duodopa-valmistetta. Katso täydelliset ohjeet Duodopa-järjestelmän käytöstä kunkin laitteen käyttöohjeista.

Mahdolliset haittavaikutukset PEG/J-letkun asettamisen jälkeen

Kerro lääkärillesi heti, jos sinulla on jokin seuraavista oireista:

- lisääntyvä punoitus, turvotus, pahanhajuinen märkäinen vuoto (paksu keltainen neste) tai kipu avanteen kohdalla
- mahakipu tai epämukava olo
- turvotus
- suolikaasua tavallista enemmän
- pahoinvointi
- oksentelu
- kuume
- verenvuoto
- musta tai tervainen uloste.

Kerro terveydenhuollon ammattilaiselle kaikista ongelmista tai voinnissasi tapahtuvista muutoksista, vaikka näistä ei olisi mainintaa yllä olevassa listassa.

Katso lisätietoja Duodopa-valmisteen pakkausselosteesta ja Potilaan implanttikortista (jos sinulla on sellainen).

Tärkeitä muistutuksia

Noudata seuraavia tärkeitä muistutuksia vähentääksesi PEG/J -toimenpiteen tai letkujen aiheuttamien ongelmien riskiä.

Muistilista avanteen ja letkun hoitoon

- ☐ Älä kastele avannetta ennen kuin saat luvan hoitavasta yksiköstä.
- ☐ Älä poista sidosta ennen kuin saat luvan hoitavasta yksiköstä.
- ☐ Toimenpiteen jälkeen ja hoitavan yksikön ohjeiden mukaan tarkasta ja puhdista avanteesi kerran päivässä.
- ☐ Ensimmäiset 24–72 tuntia toimenpiteestä tai hoitavan yksikön ohjeiden mukaan, pidä ulkoinen kiinnityslevy lähellä ihoa.
- ☐ Kun avanne on parantunut ja hoitava yksikkö on ohjeistanut, liikuta letkua 3–4 cm:n verran mahaan ja takaisin kerran päivässä.
- ☐ Hoitavan yksikön ohjeiden mukaan, pidä 5–10 mm:n väli ihon ja ulkoisen kiinnityslevyn välissä (yleensä 72 tunnin ajan toimenpiteestä).
- ☐ Huuhtelee molemmat letkut päivittäin käyttäen vähintään 20 millilitraa huoneenlämpöistä vesijohto- tai juomavettä.
- ☐ Suorita avanteen ja letkun hoitovaiheet kerran päivässä tai hoitavan yksikön ohjeiden mukaan. Ohjeet on kuvattu sivulta 9 alkaen.

Mitä tehdä ja mitä ei saa tehdä



Tee näin

- Noudata avanteen ja letkujen hoitorutiineja kerran päivässä.
- **Ensimmäiset 24 tuntia** toimenpiteestä: älä poista sidettä ellei hoitava yksikkö ohjeistaa toisin.
- **Ensimmäiset 24 tuntia** toimenpiteestä: pidä avannekohta, PEG-letku ja ulkoisen kiinnityslevyn alapuoli puhtaana ja kuivana.
- **Ensimmäiset 24–72 tuntia** toimenpiteestä tai hoitavan yksikön ohjeiden mukaan: pidä ulkoinen kiinnityslevy lähellä ihoa.



Älä tee näin

- **Älä** liikuta letkua tai ulkoista kiinnityslevyä toimenpiteen jälkeen **ensimmäisten 24 tunnin aikana** tai hoitavan yksikön ohjeiden mukaan.
- **Älä** käännä tai pyöritä mahasta tulevaa letkua. Kääntäminen tai pyörittäminen voi aiheuttaa sen, että letkuun tulee silmukka, solmu tai se irtaoo ja liukuu ulos mahasta.
- **Älä** käytä mitään voiteita avanteeseen tai letkuun, ellei hoitava yksikkö suosittele sitä. Voiteet voivat aiheuttaa ulkoisen kiinnityslevyn liikkumisen.
- **Älä** nosta raskaita esineitä kuukauteen tai ennen kuin saat luvan hoitavasta yksiköstä.
- **Älä** kylvä / upota avannetta veteen ennen kuin saat luvan hoitavasta yksiköstä. Tämä voi lisätä infektion mahdollisuutta.
- **Älä** puhdista avannetta muilla kuin hoitavan yksikön suosittelemalla puhdistusaineella.

Jatkohoito

Jatkohoito koostuu ”Toimenpiteen jälkeinen hoito ja Pitkäaikainen hoito” -osioista. Näissä osioissa annettujen tietojen tarkoituksena on vähentää mahdollisia mahasuolikanavan ongelmia.

Toimenpiteen jälkeinen hoito alkaa toimenpiteen jälkeen ja jatkuu, kunnes avanne on täysin parantunut.

Pitkäaikainen hoito alkaa, kun avanne on täysin parantunut.

Toimenpiteen jälkeinen hoito ja pitkäaikainen hoito

Toimenpiteen jälkeinen hoito

Toimenpiteen jälkeisellä hoidolla tarkoitetaan hoitoa, jonka sinä tai sinua hoitava henkilö toteuttaa kotiolosuhteissa avanteen parantuessa. Tämä hoito alkaa heti toimenpiteen jälkeen ja jatkuu, kunnes avanne on **täysin parantunut**.

Tänä aikana voit huomata joitakin oireita, jotka ovat normaaleja avanteen parantuessa. Esimerkiksi:

- jonkin verran mahakipua tai arkuutta toimenpidealueella
- lievä punoitus avannetta ympäröivällä ihoalueella
- avanteesta voi näkyä pieni määrä kirkasta nestettä.

Näiden oireiden pitäisi hävitä, kun avanne paranee. Jos nämä oireet jatkuvat, ota yhteyttä sinua hoitavaan yksikköön.

Pitkäaikainen hoito

Pitkäaikainen hoito alkaa, **kun avanteesi on parantunut**. Tämä voi tapahtua useita päiviä tai useita viikkoja sen jälkeen, kun letku on asetettu mahaasi. Hoitava yksikkö kertoo sinulle, milloin avanne on täysin parantunut. Alla olevat pitkäaikaisen hoitorutiinin ohjeet auttavat pitämään avanteen alueen terveenä ja vähentämään mahdollisia pitkäaikaisia terveysongelmia. Ota yhteyttä sinua hoitavaan yksikköön, jos mitä tahansa komplikaatioiden merkkejä ilmenee.

Toimenpiteen jälkeinen ja pitkäaikainen avanteen ja letkun hoitorutiini

Ensimmäisten 24 tunnin aikana toimenpiteen jälkeen: Aseta oikeat siteet (haavasidokset) leikkausalueelle hoitavan yksikön ohjeiden mukaan. Tarkkaile oireita, kuten kipua ja verenvuotoa.

24–72 tunnin kuluttua toimenpiteestä tai hoitavan yksikön ohjeiden mukaan noudata avanteen ja letkun hoitorutiineja **kerran päivässä**. Tämä auttaa avannetta parantumaan kunnolla ja vähentämään mahdollisia mahaan ja suolistoon liittyviä ongelmia, jotka on kuvattu ”Mahdollisia haittavaikutuksia PEG/J-letkun asettamisen jälkeen” -osiossa sivulla 3. Ota yhteyttä sinua hoitavaan yksikköön, jos sinulla on kysyttävää tai vaikeuksia suorittaa tämä hoitorutiini.

Valmistelut

Kun palaat kotiin, hoitorutiinin vaiheiden suorittamiseen tottuminen vie jonkin aikaa. Kaikkien näiden vaiheiden noudattaminen auttaa vähentämään riskejä toipumisen aikana. Saatat tarvita apua sinua hoitavalta henkilöltä näiden vaiheiden suorittamiseen. Ennen kuin aloitat, pese kätesi hyvin ja kerää seuraavat sidoksen vaihtoon tarvittavat tarvikkeet:

- harsotaitoksia
- ruisku
- adapteri
- puhtaat saksen
- puhdistusliuos (hoitavan yksikön suosituksen mukaan)
- haavasiteitä
- ihoteippi
- kertakäyttökäsineet.

Voit käyttää myös muita hoitavan yksikön suosittelemia tarvikkeita.

Vaihe 1. Vapauta letku kiinnityslevystä ja tarkasta avanne



Kun tarkastat tai puhdistat avannekohtaa:

- Pese tai desinfioi kätesi aina ennen ulkoisen kiinnityslevyn tai letkun käsittelyä
- Käytä kertakäyttökäsineitä.

Vältä kävelyä letkun ollessa vapautettuna ensimmäisen viikon aikana toimenpiteen jälkeen.

Miksi minun on tarkastettava avanteeni?

Ärsytyksen tai infektion merkkien tarkastaminen auttaa sinua hoitamaan ne varhaisessa vaiheessa. Kun ongelmat hoidetaan nopeasti, pienenee riski niiden muuttumisesta vakavammiksi.

Vaihe 1.1 Jos ulkoisen kiinnityslevyn päällä on haavaside, poista se. Katso kuva 1.

Kuva 1.



Vaihe 1.2 Avaa ulkoisen kiinnityslevyn klipsi. Katso kuva 2.

Kuva 2.



Vaihe 1.3 Nosta varovasti letkua ylöspäin vapauttaaksesi sen ulkoisesta kiinnityslevystä. Löysää ulkoista kiinnityslevyä liu'uttamalla sitä lyhyen matkan avanteesta. Katso kuva 3.

Kuva 3.



Vaihe 1.4 Tarkasta kerran päivässä, onko avanteen kohdalla merkkejä lisääntyvästä punoituksesta, turvotuksesta, pahanhajuisesta märkäisestä vuodosta (paksusta keltaisesta nesteestä) tai kivusta. Jos havaitset jonkin näistä oireista, ota välittömästi yhteyttä sinua hoitavaan yksikköön.

Vaihe 2. Puhdista avannealue

Miksi avanteen puhdistaminen on tärkeää?

Avanetta ympäröivän alueen asianmukainen puhdistus ja desinfiointi auttaa vähentämään infektioriskiä ja mahdollisten ongelmien vakavuutta.

Vaihe 2.1 Levitä puhdistusaine harsotaitokseen tai noudata hoitavan yksikön antamia ohjeita.

Vaihe 2.2 Nosta letkua varovasti ja puhdista avanetta ympäröivä alue, letku ja ulkoisen kiinnityslevyn takaosa. Katso kuva 4.

Kuva 4.



Vaihe 2.3 Anna alueen kuivua itsestään puhdistuksen jälkeen. Kunnes avanne on parantunut ja hoitava yksikkö on ohjeistanut, ohita vaihe 3 ja siirry suoraan vaiheeseen 4.1.

Voit siirtyä vaiheeseen 3 vasta, kun avanne on parantunut ja olet saanut siihen ohjeistuksen hoitavalta yksiköltä.



Puhdista iho hoitavan yksikön ohjeiden mukaan. **Älä käytä** avanteeseen muita puhdistustuotteita kuin hoitavan yksikön suosittelemaa puhdistusainetta.



Älä käytä mitään voiteita avanteeseen tai letkuun, ellei hoitava yksikkö suosittele sitä.



Puhdistuksen jälkeen jätä alue aina niin puhtaaksi ja kuivaksi kuin mahdollista.

Vaihe 3. Liikuta letkua

Miksi letkun liikuttelu kerran päivässä on tärkeää?

PEG-letkuun liittyy harvinaisena komplikaationa letkun sisäisen kiinnityslevyn hautautuminen mahalaukun limakalvoon eli buried bumper -oireyhtymä. Varovaisella letkun liikuttelulla vähennät tämän komplikaation riskiä. Sisäisen kiinnityslevyn hautautumisesta mahalaukun limakalvoon voi seurata haavan infektio, vatsan alueen infektio, letkun vuotaminen tai letkutukos. Kerro terveydenhuollon ammattilaiselle, jos sinulla on vaikeuksia liikuttaa letkua sisään tai ulos avanteesta tai jos ilmenee mitä tahansa komplikaatioiden merkkejä.

Jatka tämän vaiheen ohittamista ja siirry suoraan vaiheeseen 4.1, kunnes avanteesi on parantunut ja hoitava yksikkö ohjeistaa sinua aloittamaan letkun liikuttelun. **Kun hoitava yksikkö antaa luvan, tee tämä vaihe joka päivä.**

Vaihe 3.1 Liikuta letkua varovasti 3–4 cm:n verran mahaan ja takaisin. Katso kuvat 5a, 5b ja 5c.

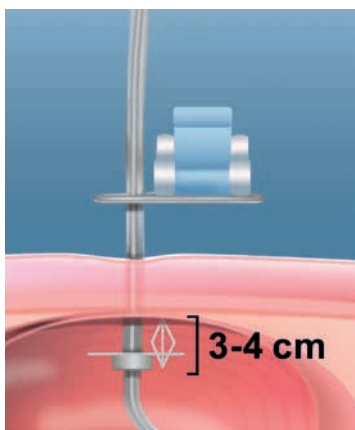
Kuva 5a.



Kuva 5b.



Kuva 5c.



Vaihe 3.2 Aseta uusi sidos hoitavan yksikön ohjeiden mukaan ja vedä letkua varovasti taaksepäin, kunnes tunnet vastusta. Katso kuva 6.

Kuva 6.



Jos letku ei työnny mahan sisään helposti, ota välittömästi yhteyttä sinua hoitavaan yksikköön.



Älä kierrä letkua. Tämä voi aiheuttaa silmukoita tai solmuja letkuun.

Vaihe 4. Kiinnitä letku uudelleen

Miksi letkun uudelleen kiinnittäminen on tärkeää?

Letkun kiinnittäminen paikalleen vähentää riskiä letkun luiskahtamiseen ja siirtymiseen mahan sisällä.

Noudata alla olevia ohjeita, jotta letku pysyy kunnolla paikallaan.

(Jos vaihe 3 on ohitettu, aseta uusi sidos hoitavan yksikön ohjeiden mukaan ennen ulkoisen kiinnityslevyn uudelleen kiinnittämistä).

Vaihe 4.1 Käännä klipsi takaisin sen saranasta ja paina sitä levyä vasten, kunnes tunnet napsahduksen varmistaaksesi ulkoisen kiinnityslevyn kiinnittymisen. Katso kuva 7.

Kuva 7.



Pidä ulkoinen kiinnityslevy lähellä ihoa ensimmäisten 24–72 tunnin aikana toimenpiteen jälkeen tai hoitavan yksikön ohjeiden mukaan. Katso kuva 8.

Kuva 8.



Hoitavan yksikön ohjeiden mukaan pidä 5–10 mm:n väli ihon ja ulkoisen kiinnityslevyn välissä (yleensä 72 tunnin ajan toimenpiteestä). Katso kuva 9.

Kuva 9.



Vaihe 4. Kiinnitä letku uudelleen

Aseta ja vaihda sidokset hoitavan yksikön ohjeiden mukaan. Jos haavasidoksia käytetään, kun avanne on vielä parantumassa, noudata **vaiheiden 4.2 ja 4.3** ohjeita haavasidoksen asettamiseksi. Haavasidettä ei ehkä tarvita, kun avanne on parantunut ja hoitava yksikkö on ohjeistanut näin. Avannekohdan voidaan antaa olla puhtaana ja kuivana ilman sidettä.

Vaihe 4.2 Aseta uusi haavaside ulkoisen kiinnityslevyn päälle hoitavan yksikön ohjeiden mukaan. Katso kuva 10.



Kuva 10.

Vaihe 4.3 Kiinnitä haavaside ja letku käyttäen sidettä tai ihoteippiä. Katso kuva 11.



Kuva 11.

Vaihe 5. Huuhtele letkut

Miksi minun on huuhdeltava letkut?

Tämä vaihe auttaa estämään letkujen tukkeutumisen. Jos letku tukkeutuu, lääke ei pääse kunnolla kulkemaan letkussa.



Älä kierrä mahasta tulevaa letkua.



Käytä huoneenlämpöistä vesijohto- tai juomavettä letkujen huuhtelemiseksi.



Älä käytä voimaa ruiskuun, jos letkun huuhtelu on vaikeaa.

Ota yhteyttä sinua hoitavaan yksikköön, jos et saa huuhdeltua letkua tai sinulla on vaikeuksia huuhdella letku.

Molemmat letkut on huuhdeltava päivittäin. Huuhtele ensin sisäletku pidemmän ja suoran liittimen kautta. Sitten huuhtele PEG-letku lyhyemmän ja vinon liittimen kautta.

Saamasi letkut ja laiteosat voivat näyttää erilaisilta kuin tämän osion kuvissa.

Jotta letkut voidaan huuhdella kunnolla, on tärkeää, että ymmärrät laiteosat, joita käytät letkujen huuhteluun. Ota yhteyttä sinua hoitavaan yksikköön, jos et ole varma käyttämästäsi laitteesta.

Vaihe 5. Huuhtele letkut

Tarkista alla olevasta taulukosta, mistä kohtaa huuhteluohjeet löytyvät ja mitä tarvitset sinulla olevien letkujen huuhteluun. Ota yhteyttä sinua hoitavaan yksikköön, jos et tiedä mikä laite sinulla on käytössä.

Yhdistelmä-tunnus	Y-liittimen tyyppi	Huuhteluun käytettävän ruiskun tyyppi	Adapterin tyyppi	Ohjeistus huuhteluun
A	AbbVie PEG/J (valkoiset korkit)	10 ml ruisku	Adapteri (painettava liitin)	Siirry kohtaan 1
				
B	AbbVie PEG/J (valkoiset korkit)	ENFit-ruisku	Adapteri (kierrettävä liitin)	Siirry kohtaan 1
				
C	ENFit Y-liitin (violetit korkit)	10 ml ruisku	Adapteri (painettava liitin) + adapteri (kierrettävä liitin)	Siirry kohtaan 1
			 	
D	ENFit Y-liitin (violetit korkit)	ENFit-ruisku	Adaptoria ei tarvita	Siirry kohtaan 2
				

Havainnollistamistarkoituksessa kohdan 1 kuvat esittävät laiteosia yhdistelmästä A. Jos käytät laiteosia, jotka kuuluvat yhdistelmiin B, C, tai yhdistelmää laiteosista, jotka vaativat ruiskuadapterin, jota ei ole lueteltu yllä olevassa taulukossa, katso ohjeet letkujen huuhteluun kohdasta 1.

Kohta 1 - Huuhtele letkut ruiskulla, joka vaatii adapterin

Sinulla olevat letkut ja laiteosat voivat näyttää erilaisilta kuin tämän kohdan kuvissa.

Vaihe 5.1 Pysäytä pumppu ja irrota lääkekasetin letku liittimestä. Katso kuva 12.

Kuva 12.



Vaihe 5.2 Liitä adapteri ruiskun päähän. Adapterin liittämistapa voi vaihdella käyttämäsi adapterin ja ruiskun mukaan. Katso kuva 13.

Kuva 13.



Vaihe 5.3 Täytä ruisku 10 millilitralla huoneenlämpöistä vesijohto- tai juomavettä.

Painettava liitin (adapteri esitetty kuvassa 13) edellyttää adapterin työntämistä ruiskun päähän, jotta ne voidaan liittää yhteen.

Kierrettävä liitin (adapteri) vaatii adapterin kiertämisen oikealle (myötäpäivään) liittämiseksi ruiskun päähän. Ota yhteyttä sinua hoitavaan yksikköön, jos et ole varma käyttämästäsi laitteesta.

Vaihe 5.4 Kierrä ruiskua liittääksesi sen PEG/J-letkussa olevaan pidempään ja suoraan vihreään liittimeen. Annostele koko 10 millilitran vesimäärä liittimen läpi painamalla ruiskun mäntää. **Toista vaiheet 5.3 ja 5.4** varmistaaksesi, että letkun huuhteluun käytetyn veden kokonaismäärä on vähintään 20 ml. Katso kuva 14.

Huom: Älä koskaan kierrä itse letkua, vain ruiskua.

Kuva 14.



Kohta 1 - Huuhtele letkut ruiskulla, joka vaatii adapterin

Vaihe 5.5 Kun letku on huuhdeltu vedellä, irrota ruisku ja ruiskun adapteri. Katso kuva 15.

Kuva 15.



Vaihe 5.6 Sulje pidempi liitin korkilla. Katso kuva 16.

Kuva 16.



Vaihe 5.7 Kierrä korkki pois lyhyemmästä vinosta liittimestä (valkoinen, sininen tai violetti). Katso kuva 17.

Kuva 17.



Vaihe 5.8 Lyhyemmän vinon liittimen huuhtelemiseksi **toista vaiheet 5.3–5.6**. Katso kuvat 18a ja 18b.

Kuva 18a.



Kuva 18b.



Kohta 2 - Huuhtele ENFit-letkut ENFit-ruiskulla

Jos käytät ENFit Y-liitintä (violetit korkit) ja ENFit-ruiskua (violetti mäntä), adapteria EI tarvita letkujen huuhteluun. Huuhtele letkut noudattamalla tämän kohdan vaiheita. Tarkista hoitavalta yksiköltä, millaisen liittimen (adapterin) tarvitset ruiskun ja PEG/J-letkun väliin, jos et ole varma asiasta.

Vaihe 5.1 Pysäytä pumppu ja irrota lääkekasetin letku.

(Huom: Sinulla olevat letkut ja laiteosat, voivat näyttää erilaisilta kuin tämän vaiheen kuvissa). Katso kuva 19.

Vaihe 5.2 Täytä ruisku 10 millilitralla huoneenlämpöistä vesijohto- tai juomavettä.



Kuva 19.

Vaihe 5.3 Kierrä ruiskua myötäpäivään liittääksesi sen PEG/J-letkun pidempään suoraan liittimeen. Annostele koko 10 millilitran vesimäärä liittimen läpi painamalla ruiskun mäntää. **Toista vaiheet 5.2 ja 5.3** varmistaaksesi, että letkun huuhteluun käytetyn veden kokonaismäärä on vähintään 20 ml. Katso kuvat 20a ja 20b.

Huom: Älä koskaan kierrä itse letkua, vain ruiskua.



Kuva 20a.

Kuva 20b.

Vaihe 5.4 Kun letku on huuhdeltu vedellä, poista ruisku. Katso kuva 21.



Kuva 21.

Vaihe 5.5 Sulje pidempi liitin korkilla. Katso kuva 22.



Kuva 22.

Kohta 2 - Huuhtelee ENFit-letkut ENFit-ruiskulla

Vaihe 5.6 Kierrä korkki pois lyhyemmästä vinosta liittimestä. Katso kuva 23.

Kuva 23.



Vaihe 5.7 Lyhyemmän vinon liittimen huuhtelemiseksi **toista tämän kohdan vaiheet 5.2–5.5.** Katso kuvat 24a ja 24b.

Kuva 24a.



Kuva 24b.



Pitkäaikaisen hoidon aikana mahdollisesti esiintyvät ongelmat ja niiden ennaltaehkäisy

Pitkäaikaisen hoidon aikana sinulla voi ilmetä tiettyjä ongelmia letkun kanssa. **Jos sinulla ilmenee jokin näistä ongelmista, ota yhteyttä sinua hoitavaan yksikköön.**

Mahdollinen ongelma	Miten voin ennaltaehkäistä tämän ongelman
Letkuongelmat (kuten tukokset, silmukat tai solmut).	Huuhtelet letkut kerran päivässä ”Toimenpiteen jälkeinen ja pitkäaikainen avanteen ja letkun hoitorutiini” -osion vaiheessa 5 kuvatulla tavalla riskin vähentämiseksi.
Liittimet löystyvät tai irtoavat, ja suoliston sisällä oleva sisäletku liukuu ulos PEG-letkusta (kehon ulkopuolella).	Noudatat avanteen ja letkun hoitorutiinia kerran päivässä tämän ongelman ehkäisemiseksi. Jos sisäletku liukuu ulos PEG-letkusta, soita heti sinua hoitavaan yksikköön.
Merkkejä avanteen ärsytyksestä tai infektiosta, kuten lisääntyvä punoitus, turvotus tai pahanhajuinen märkäinen vuoto (paksu keltainen neste).	Erite johtuu usein infektiosta tai tulehtuneesta ihokudoksesta. Pidä avanne puhtaana ja kuivana. Hoitavan yksikön ohjeiden mukaan (yleensä 72 tunnin kuluttua toimenpiteestä), pidä 5–10 mm:n väli ihon ja ulkoisen kiinnityslevyn välissä, kuten kuvattu ”Toimenpiteen jälkeinen ja pitkäaikainen avanteen ja letkun hoitorutiini” -osion vaiheessa 4.
Ruoka juuttuu letkun ympärille aiheuttaen sen tukkeutumisen (besoaari). Besoaari voi aiheuttaa letkun tukkeutumisen. Sen oireita voivat olla pahoinvointi, oksentelu ja vatsakipu.	Vältä runsaasti kuitua sisältäviä ruokia (kuten selleri, parsat, auringonkukansiemenet) vähentääksesi besoaarin riskiä.
Buried bumper-oireyhtymä on komplikaatio, jossa PEG-letkun sisäinen kiinnityslevy hautautuu mahalaukun limakalvoon. Tästä voi seurata haavan infektio, vatsan alueen sisäinen infektio, letkun vuotaminen tai letkutukos.	Kun avanne on parantunut ja kun hoitava yksikkö on ohjeistanut, liikuta letkua 3–4 cm:n verran mahaan ja takaisin kerran päivässä. Jätä 5–10 mm:n väli ihon ja ulkoisen kiinnityslevyn väliin. Katso tarkemmat ohjeet ”Toimenpiteen jälkeinen ja pitkäaikainen avanteen ja letkun hoitorutiini” -osion vaiheista 3 ja 4.

Jos sinulla on jokin yllä mainituista ongelmista, ota yhteyttä sinua hoitavaan yksikköön.

Usein kysytyt kysymykset

K: Vettä, nestettä, tai lääkettä vuotaa joskus ulos letkustani, varsinkin kohdasta, jossa se menee mahaan tai avannekohdasta. Kuinka voin estää tämän vuodon?

V: Jos vuoto tulee letkun ja avanteen välistä, tarkista, että letku on kiinnitetty oikeaan asentoon. Hoitavan yksikön ohjeiden mukaan (yleensä 72 tunnin kuluttua toimenpiteestä), jätä 5–10 mm:n väli ihon ja ulkoisen kiinnityslevyn väliin. Jos letkun asennon korjaaminen ei pysäytä vuotoa, ota yhteyttä sinua hoitavaan yksikköön. Katso kuva 25.

Jos vuoto tulee liittimistä, soita välittömästi sinua hoitavaan yksikköön.

Kuva 25.



K: Mitä teen, jos letku värjäytyy?

V: Letkun värjäytyminen on odotettavissa, eikä tarkoita ongelmaa. Jos olet huolissasi, ota yhteyttä sinua hoitavaan yksikköön.

K: Minulla on ongelmia liikuttaa letkua sisään ja ulos avanteesta. Mitä minun tulisi tehdä?

V: Tämä voi liittyä vakavaan ongelmaan, kuten buried bumper -oireyhtymään. Soita heti sinua hoitavaan yksikköön ongelman ratkaisemiseksi. Buried bumper -oireyhtymän estämiseksi, seuraa ohjeita miten letkua tulee liikuttaa ”Toimenpiteen jälkeinen ja pitkäaikainen avanteen ja letkun hoitorutiini” -osion vaiheessa 3, Liikuta letkua, kuvatulla tavalla.

K: Mitä teen kun haluan uida tai käydä kylvyssä?

V: Muista irrottaa pumppu ja laittaa korkki Y-liittimen pidempään haaraan (sisäletkun haaraan, ”i” merkitty portti) ja varmistaa myös, että Y-liittimen lyhyempi haara (sivuhaara, ”g” merkitty portti) on suljettu korkilla. Varmista, että avanne on parantunut ennen uintia tai kylpemistä.

Ota yhteyttä sinua hoitavaan yksikköön lisäohjeita varten. Katso kuvat 26 ja 27.

Kuva 26.



Kuva 27.



K: Minulla on ongelmia letkun huuhtelussa. Miten voin ratkaista tämän ongelman?

V: Ongelma letkun huuhtelussa voi johtua letkussa olevasta silmukasta tai solmusta. Joskus pumpun korkeapainehälytys voi myös johtua letkussa olevasta silmukasta tai solmusta.

Letkun kiertäminen voi aiheuttaa letkuun silmukan tai solmun. Sinun on vältettävä letkun kiertämistä, kun liikutat sitä sisään ja ulos kerran päivässä, kuten kuvattu ”Toimenpiteen jälkeinen ja pitkäaikainen avanteen ja letkun hoitorutiini” -osion vaiheessa 3, Liikuta letkua. Soita sinua hoitavaan yksikköön, jos saat korkeapainehälytyksen tai sinulla on ongelmia letkun huuhtelussa.

K: Mitä varotoimia minun tulee noudattaa, jos minulla on ajanvaraus magneettikuvaukseen?

V: AbbVie J-letkun ja AbbVie ENFit J-letkun kärjessä on pieniä metalliosia. Tämä näkyy magneettikuvauksessa. Kerro hoidostasi ja letkusta ennen magneettikuvausta lääkärille tai kuvauksen suorittajalle.

Mistä löydät lisätietoja lääkkeestäsi

Täydellinen luettelo mahdollisista haittavaikutuksista löytyy Duodopa-valmisteen mukana tulevasta pakkausselosteesta.

Jos havaitset haittavaikutuksia Duodopa-valmisteen käytön yhteydessä, kerro niistä lääkärille, apteekkihenkilökunnalle tai sairaanhoitajalle. Voit ilmoittaa haittavaikutuksista myös suoraan Fimealle tai myyntiluvan haltijalle AbbVie Oy. Ilmoittaaksesi mahdollisista AbbVien lääkinnällisiin laitteisiin liittyvistä ongelmista, ota yhteyttä AbbViehen. Katso yhteystiedot alla.

Lääkealan turvallisuus- ja kehittämiskeskus Fimea
Lääkkeiden haittavaikutusrekisteri
PL 55
00034 Fimea
www-sivusto: www.fimea.fi

AbbVie Oy
sähköposti: info@abbvie.fi
puhelin: 010 2411 200

Jos haluat lisäkopioita tästä potilasoppaasta, ota yhteyttä:
sähköposti: info@abbvie.fi tai puhelin: 010 2411 200.

Digitaalinen versio potilasoppaasta ja Duodopa-valmisteen pakkausselosteesta on saatavilla laakeinfo.fi -sivustolta.

Tämä materiaali on kehitetty AbbVien toimesta riskienhallintasuunnitelman osana Duodopa-valmisteen myyntiluvan ehtojen täyttämiseksi.

Tämä potilasopas (paikallinen versio 2.0, perustuu maailmanlaajuiseen versioon 2.0) päivitettiin viimeksi maaliskuussa 2026 ja on hyväksytty Fimean toimesta 08/2026.

Duodopa ja sen ulkoasu ovat AbbVie AB:n tavaramerkkejä. Kaikki muut tavaramerkit ovat omistajiensa omaisuutta. ©2026 AbbVie. Kaikki oikeudet pidätetään.